



Rekommendation för säsongsinfluensavaccination hösten och vintern 2013–2014

Institutet för hälsa och välfärd
PB 30 (Mannerheimvägen 166)
00271 Helsingfors
Telefon: 029 524 6000
www.thl.fi

HANDLEDNING 17/2013

REKOMMENDATION FÖR SÄSONGSINFLUENSAVACCINATION HÖSTEN OCH VINTERN 2013–2014



INSTITUTET FÖR
HÄLSA OCH VÄLFÄRD

© Institutet för hälsa och välfärd

ISBN 978-952-302-005-4 (nätpublikation)
ISSN 2323-4172 (nätpublikation)
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-005-4>

Helsingfors, 2013

REKOMMENDATION FÖR SÄSONGS- INFLUENSAVACCINATION HÖSTEN OCH VINTERN 2013–2014

Den avgiftsfria säsongsinfluensavaccinationen ges årligen enligt social- och hälsovårdsministeriets förordning 421/2004 till personer vars hälsa väsentligt äventyras av influensa eller för vilkas hälsa influensavaccinationen för med sig betydande nytta. Institutet för hälsa och välfärd fastställer årligen säsongsinfluensavaccinerna och vaccinationsorsakerna. Influensavacciner reserveras för de målgrupper som får vaccinationerna gratis. Varje år har en viss mängd vacciner blivit oanvänd, eftersom vissa av de personer som har rätt till vaccinationen inte har tagit den. Det är värt att observera att yrkesfolket efter eget övervägande får avgöra huruvida vaccinationen ska ges, i synnerhet då det gäller personer som hör till medicinska riskgrupper. Därtill kan vaccinet liksom i fjol erbjudas även bland annat till småbarnsföräldrar samt närstående till äldre personer och personer som lider av immunbrist. Genom att vaccinera personer i närkretsen strävar man efter att ytterligare minska smittoriskerna för personer med risk att insjukna i allvarlig influensa.

Inom det nationella vaccinationsprogrammet används vaccinpreparaten Fluarix och Vaxigrip för vaccinering mot influensa. Institutet för hälsa och välfärd rekommenderar liksom i fjol att Fluarix av försiktighets skull inte ges till personer under 65 år. Immunologiska studier har visat att man inte fullständigt kan utesluta en mycket liten möjlighet att Fluarix ökar risken för narkolepsi hos unga och unga vuxna som har risk att insjukna i denna sjukdom. Fluarix har reserverats för personer som fyllt 65 år, eftersom man utifrån gedigen erfarenhet vet att vaccinet är tryggt för denna åldersgrupp.

Enligt en uppskattning kan 5–15 procent av befolkningen insjukna i influensa. Detta betyder hundratusentals sjukdomsfall varje år. De årliga influensavaccinationerna är det effektivaste sättet att minska effekterna av säsongsinfluensaepidemin. För att undvika missförstånd finns det ändå skäl att observera att influensavaccinet enbart skyddar mot sjukdomar som orsakas av influensavirus, inte mot virus som orsakar vanlig förkylning.

Målgrupper för gratisvaccinationer

Institutet för hälsa och välfärd rekommenderar att den avgiftsfria säsongsinfluensavaccinationen ges till följande målgrupper under hösten och vintern 2013–2014:

Barn i åldern 6–35 månader

Småbarn drabbas oftare av influensa än andra åldersgrupper. Barn behöver sjukhusvård på grund av influensa lika ofta som äldre personer. Mer än vart tredje litet barn som drabbas av influensa får som följsjukdom en bakteriell öroninflammation. Hos småbarn är virusutsöndringen längre och större än hos andra åldersgrupper, och därför är småbarn de som effektivast sprider influensaviruset i sin levnadsmiljö. Genom att vaccinera småbarn mot influensa kan man undvika att dessa drabbas av influensa och följsjukdomar av denna, och på detta sätt minskar behovet av läkarbesök, antibiotikakurer och sjukhusvård väsentligt i denna målgrupp.

Gravida kvinnor

Graviditet orsakar förändringar bland annat i immunförsvaret som ökar risken för allvarlig influensa. I takt med att graviditeten framskrider ökar risken för allvarlig influensa, och den sjukdomsburden som orsakas av

influenza är under den andra och tredje tredjedelen av graviditeten större än hos den övriga befolkningen. Om modern dessutom har en sjukdom som har ett betydande samband med influensa, till exempel astma, femdubblas risken för att hon ska drabbas av allvarlig influensa.

Det finns även dokumentation om att vaccin som har getts under den sista tredjedelen av graviditeten också ger det ofödda barnet ett betydande skydd ända upp till sex månaders ålder. Genom att vaccinera modern kan man under de nyfödda barnens första levnads månader sannolikt förebygga upp till hälften av de influensafall som ofta kräver sjukhusvård. Dessutom bör det observeras att en vaccinerad moder också indirekt skyddar sitt barn efter födseln: om modern inte själv blir sjuk, överför hon inte heller smittan till barnet. Man har ingen kännedom om att säsongsinfluensan skulle orsaka friska mödrar en större sjukdomsbelastning under den första tredjedelen av graviditeten. Det är dock omöjligt att förutspå i vilket skede av graviditeten som influensaepidemin infaller, och därför har samtliga gravida kvinnor rätt till avgiftsfri vaccination. Oavsett graviditetsfasen lönar det sig att ge influensavaccinationen i synnerhet till gravida kvinnor som hör till medicinska riskgrupper.

Personer som fyllt 65 år

Precis som under tidigare år har alla personer som fyllt 65 år rätt att få den avgiftsfria säsongsinfluensavaccinationen. Med åren ökar risken för att drabbas av allvarlig influensa, även om ingen primärsjukdom har konstaterats.

Personer som hör till medicinska riskgrupper och andra som vaccineras efter lokalt övervägande

I fråga om vaccinering av personer som hör till medicinska riskgrupper är det viktigt att dessa personer identifieras och att man aktivt försöker nå dem. Personer som hör till dessa grupper drabbas antingen av en svårare form av influensa eller också kan följderna bli fatala om influensan leder till att primärsjukdomen förvärras.

Beslut om avgiftsfri vaccinering kan fattas av en hälsovårdare, sjukskötare eller läkare.

Följande utgör exempel på vaccinationsorsaker. **Efter övervägande kan vaccin ges också till andra.**

- kronisk hjärt- eller lungsjukdom,
- kronisk ämnesomsättningssjukdom, såsom diabetes eller nedsatt binjurebarksfunktion,
- kronisk leversjukdom eller leverinsufficiens,
- en sjukdom som orsakar nedsatt immunförsvar, t.ex. leukemi, lymfom, hiv-infektion eller sviter av splenektomi,
- en behandling som försämrar immunförsvaret, t.ex. i anslutning till en organtransplantation, cancerterapi eller en autoimmunsjukdom,
- en kronisk neurologisk eller neuromuskulär sjukdom,
- andra sjukdomar som eventuellt ökar risken för allvarlig influensa.

Närmare information om vaccinationsorsaker finns på webbplatsen

http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/kausi-influenssarokotukset#kenelle

Patienter som genomgår immunosuppressiv behandling vaccineras primärt under behandlingsuppehåll och gärna senast 1–2 veckor före följande behandlingsperiod. Om den immunosuppressiva behan-

dlingen på grund av primärsjukdomen inte kan avbrytas eller om det inte finns skäl att avbryta den (till exempel så kallade biologiska läkemedel) kan vaccinationen ges utan att uppehåll görs i behandlingen. Då kan den vaccinerades skydd mot influensa dock förbli svagt och behovet av att vaccinera personer i närkretsen ökar.

Social- och hälsovårdspersonal som deltar i vård och omvårdnad av patienter och klienter

Vaccineringen av social- och hälsovårdspersonal som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet har två olika syften: genom vaccinationerna strävar man efter att skydda både patienter och personal som är särskilt utsatta för influensa. Under hösten och vintern 2013–2014 har alla social- och hälsovårdsanställda inom den offentliga och privata sektorn som deltar i den direkta vården och omvårdnaden av patienter och klienter rätt till vaccination. Denna rätt gäller också barndagvårdspersonalen på **daghem**. Det bör observeras att också **studerande inom social- och hälsovårdsbranschen** som är verksamma i motsvarande arbete har rätt till vaccination.

Det är särskilt viktigt att vaccinera anställda som har direkt kontakt med patienterna och som under epidemiperioden sannolikt **sköter influensapatienter som är i smittfasen**. Det är viktigt att vaccinera de yrkespersoner som sköter influensapatienter uttryckligen för att skydda personalen – det primära syftet är inte att skydda patienterna. Ett annat syfte med att vaccinera personer som sköter infektionspatienter är att säkert ställa en tillräcklig vårdkapacitet. Inom så gott som samtliga social- och hälsovårdsuppgifter är det möjligt att personalen sporadiskt möter influensapatienter.

En annan mycket viktig målgrupp är den **personal som sköter äldre personer och personer som lider av immunbrist**. Genom att vaccinera de anställda strävar man uttryckligen efter att skydda de patienter och klienter som dessa tar hand om. Det finns dokumentation om att influensavaccinering av personalen minskar dödligheten bland de vårdade patienterna i synnerhet inom långvården och på vårdavdelningar för äldre samt på äldreboenden. Hos äldre och sjuka personer blir effekten av influensavaccinationerna klart bristfällig, och därför är det indirekta skyddet som uppnås genom att vaccinera personalen viktigt.

Hemtjänst- och hemsjukvårdspersonal som arbetar med äldre omfattas likaså av denna rekommendation. Personer som deltar i **matsservering och lokalvård** i patientrum ska också skyddas genom vaccination. Det finns dokumentation om att också vaccinering av dessa personer bidrar till att skydda patienter mot influensa.

Män som rycker in i beväringstjänst och kvinnor som rycker in i frivillig militärtjänst

Vid garnisoner är influensaincidensen varje år högre än på andra ställen, eftersom virus lätt sprider sig i garnisonsförhållanden. Ofta konstateras de första influensafallen just på garnisonerna, varifrån influensan lätt sprider sig också till den övriga befolkningen. En del av influensans sjukdomsbilder är allvarliga, och bland annat en hjärtmuskelinfektion eller en lunginflammation som följsjukdom är farliga också för friska personer i värnpliktsålder. Vaccinationer skyddar mot influensa och följsjukdomar.

Närstående till personer med risk att insjukna i allvarlig influensa

Vaccinet förebygger nedsmittning, och därför skyddar vaccinationen förutom den vaccinerade också dennes familjemedlemmar och andra närstående. Personer som sköter en sjuk eller äldre person i hemmet är betydande smittobärare. Hos allvarligt sjuka och äldre personer är effekten av influensavaccinet på sin höjd måttlig, och därför är det indirekta skyddet som vaccinationen ger inom närkretsen till stor fördel för dessa personer. Genom att vaccinera föräldrarna kan också spädbarn under sex månader skyddas. Också vaccinering av närstående till gravida kvinnor skyddar det nyfödda barnet.

Det är därför ändamålsenligt att erbjuda det avgiftsfria influensavaccinet även till närstående till personer som lider av immunbrist eller andra sjukdomar, äldre personer samt spädbarn och gravida kvinnor.

Säsongsinfluensavaccin

De säsongsinfluensavaccin som används inom det nationella vaccinationsprogrammet innehåller beståndsdelar som renats från tre olika virusstammar. Antigeniskt svarar virusstammarna mot de stammar som rekommenderats av WHO för influensaperioden 2013–2014.

- A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-liknande stam (Vaxigrip), härledd ur A/Christchurch/16/2010-stammen (Fluarix)
- A/Victoria/361/2011 (H3N2)-liknande stam, härledd ur stammen A/Texas/50/2012
- B/Massachusetts/02/2012-liknande stam.

B-virusstammen och den ena av A-virusstammarna (H3N2) har bytts ut jämfört med det vaccin som användes under föregående säsong.

De vacciner som används i det nationella vaccinationsprogrammet innehåller inte levande patogener. Närmare information om influensavaccinernas sammansättning, skyddseffekt och biverkningar samt anvisningar om försiktighetsåtgärder och kontraindikationer i anslutning till användningen finns i produktresumén och i Vaccinatörens handbok på adressen

http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/kausi-influenssarokotukset

Vaccinatörens handbok innehåller också närmare anvisningar om vaccination av personer som är allergiska mot ovalbumin i ägg.

Vaccinering

På grund av vaccinleveransernas tidtabell är det säkrast att hälsovårdscentralernas allmänna säsongsinfluensavaccinering inleds först i november. Vaccinerna anländer efter hand i flera partier, och därför lönar det sig att förlägga stora massvaccinationsdagar först till slutet av november då samtliga vacciner finns i landet.

Att ta vaccinet ska vara enkelt

Istället för enskilda vaccinationsmottagningar under en begränsad tid ska vaccinering under en längre period eftersträvas under hösten. **Vaccineringen ska fortsätta åtminstone fram till att epidemin bryter ut,** och vaccinationer kan fortfarande ges under epidemin. Skyddet utvecklas cirka två veckor efter vaccinationen. Vanligtvis börjar säsongsinfluensaepidemin efter årsskiftet, men ibland redan i december.

Kommunen beslutar om de praktiska arrangemangen i anslutning till vaccineringen av den privata social- och hälsovårdspersonalen.

De som har rätt till avgiftsfria säsongsinfluensavaccinationer ska informeras om möjligheten att få vaccinet. De praktiska arrangemangen och vaccineringen bör genomföras så att alla som har rätt till säsongsinfluensavaccinationen blir vaccinerade om de så önskar. **Också personer som bor och arbetar tillfälligt i kommunen bör erbjudas det avgiftsfria säsongsinfluensavaccinet.**

Vaxigrip för personer under 65 år, Fluarix för personer som fyllt 65 år

Inom det nationella vaccinationsprogrammet används vaccinpreparaten Fluarix och Vaxigrip för vaccinering mot influensa. Institutet för hälsa och välfärd rekommenderar liksom i fjol att personer under 65 år av försiktighetsskäl vaccineras med Vaxigrip – inte med Fluarix. Fluarix har reserverats för personer som

fyllt 65 år, eftersom man vet att vaccinet är tryggt för denna åldersgrupp. Om en person som fyllt 65 år absolut inte vill vaccineras med Fluarix kan denna undantagsvis vaccineras med Vaxigrip. Det är upp till de lokala hälsovårdsenheterna att se till att Vaxigrip-vaccinet räcker till för den egentliga målåldersgruppen.

Vaccinering i praktiken

Vid beredningen av vaccinet iakttas de anvisningar som ges i vaccintillverkarens produktresumé eller i bipacksedeln. Institutet för hälsa och välfärd rekommenderar en **engångsdos på 0,5 ml säsongsinfluensavaccin för alla åldersgrupper**.

Barn under nio år som inte tidigare fått influensavaccination eller som fått endast en dos ska i år få två doser av influensavaccinet. Den första och den andra dosen ska ges med minst fyra veckors mellanrum. Om barnet tidigare fått två doser influensavaccin, räcker det att barnet nu får en boosterdos.

Säsongsinfluensavaccinet tolereras vanligen väl. Precis som i fråga om alla vaccinationer ska det finnas beredskap för omedelbar akutvård vid en anafylaktisk reaktion.

Biverkningsrapportering

Yrkespersoner inom hälso- och sjukvården ska anmäla alla konstaterade eller misstänkta biverkningar av vaccinet till avdelningen för vaccinationer och immunskydd vid Institutet för hälsa och välfärd. Närmare anvisningar och en blankett för anmälning av biverkningar finns på adressen http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/haittavaikutukset

Uppföljning och registrering av genomförandet av vaccinationer

Alla vaccinationer som ges ska registreras omsorgsfullt enligt social- och hälsovårdsministeriets förordning 421/2004 i hälsovårdscentralens elektroniska datasystem. **Av anteckningen ska framgå den vaccinerades personuppgifter, vaccinationsdatum, vaccinets namn och satsnummer, injektionsstället och vaccinationssättet (exempelvis i.m.) samt vaccinatören.** Om den vaccinerade är ett barn ska vaccinationen också antecknas på det hälsokort för barn som ges till föräldrarna. Vaccinationer av vuxna ska antecknas på ett personligt hälsokort som ges till den vaccinerade.

Institutet för hälsa och välfärd samlar in vaccinationsuppgifter från primärhälsovårdens öppenvårdsregister (AvoHILMO). Om influensavaccinationer enligt det nationella vaccinationsprogrammet ges någon annanstans än i den vaccinerades hemkommun ska uppgifterna registreras i vaccinationskommunens patientdatasystem, varifrån de kan hämtas automatiskt. Vaccinationsuppgifterna behöver inte sändas till den vaccinerades hemkommun.

Om vacciner enligt det nationella vaccinationsprogrammet ges utanför hälsovårdscentralerna, till exempel inom företagshälsovården eller vid garnisonerna, ska dessa registreras i vaccinatörens eget system. Uppgifterna behöver inte sändas till personens hemkommun.

Information

Kommunerna ska effektivt informera sina invånare om säsongsinfluensavaccinationen samt om de lokala vaccinationsarrangemangen. I frågor som gäller influensavaccinationer ger Institutet för hälsa och välfärd rikstäckande information huvudsakligen på sin webbplats

http://www.thl.fi/sv_SE/web/sv/aktuellt/kampanjer/sasongsinfluensa

Uppdaterad information om vaccinleveranser och vaccindistributionen finns på Institutet för hälsa och välfärd's webbplats på adressen http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/influenssarokotteiden-jakelu

Information om förekomsten av influensa finns på adressen

http://www.thl.fi/fi_FI/web/infektiotaudit-fi/ajantasainen-influenssakatsaus

Närmare information fås vid behov från Institutet för hälsa och välfärd enligt följande:

- Frågor om vaccinering och biverkningar av vacciner, tfn 029 524 6060 kl. 10–12
- Frågor om vaccinleveranser och förvaring av vacciner, tfn 029 524 8333
- Frågor om förekomsten av influensa, tfn 029 524 8557

Helsingfors den 20 september 2013

Generaldirektör Pekka Puska

Avdelningsdirektör Terhi Kilpi

För kännedom

Social- och hälsovårdsministeriet

Regionförvaltningsverken

Kommunförbundet

Lääketeollisuus ry

Upprätthållarna av registren över smittsamma sjukdomar inom sjukvårdsdistrikten

Sjukvårdsdistriktens läkare med ansvar för smittsamma sjukdomar

Fimea

Arbetshälsoinstitutet

Huvudstaben, Medicinalvårdsavdelningen

Gränsbevakningsväsendet

Brottspåföljdsverket

Finlands Tandläkarförbund

Finlands Läkarförbund

Allmänläkare i Finland

Allmänmedicinska föreningen i Finland

Finlands Hälsovårdarförbund

Finlands närvårdar- och primärskötarförbund

Finlands Företagshälsovårdareförbund

Finlands Barnläkarförening

Tehy

Sjuksköterskeförbundet

Läroanstalter för hälso- och sjukvård